

ЗА НЯКОИ АСПЕКТИ НА ЗДРАВНИТЕ УСЛУГИ

Светослав Гаров¹, Ангел Енчев², Вълчин Гаров², Димитър Гугутков²

¹Катедра „Медицинска педагогика“, Факултет по обществено здраве, МУ-София

²Катедра „Здравна политика и мениджмънт“, Факултет по обществено здраве, МУ-София

ON SOME ASPECTS OF HEALTH SERVICES

Svetoslav Garov¹, Angel Enchev², Valchin Garov², Dimitar Gugutkov²

¹Department „Medical Pedagogy“, Faculty of Public Health, Medical University Sofia

²Department „Health Policy and Management“, Faculty of Public Health, Medical University Sofia

РЕЗЮМЕ

За мениджмънта в такава чувствителна област като здравеопазването е необходимо да се отчитат конкретните специфики, като се има предвид, че обект е най-ценното – човекът, човешкият живот в пълния спектър на проявленията му.

Едно медицинско звено, за да бъде конкурентноспособно, от огромно значение е оценката на конкуренцията, на асортимента на предлаганите от нея здравни услуги, на нейните целеви пазари и на заплахата, която тя представлява за него.

Ключови думи: медицинска етика, здравен мениджмънт, маркетинг, права на пациента

За мениджмънта в такава чувствителна област като здравеопазването е характерно, че трудно може да се прилагат наготово решения от другите социални сфери, още по-малко това важи при управлението на подсистемите му. На това обръща внимание и П. Дракър: „Главната опасност в мениджмънта са готовите решения, рецептите“ (5).

Необходимо е да се отчитат конкретните специфики, като се има предвид, че обект е най-ценното – човекът, човешкият живот в пълния спектър на проявленията му. И същевременно да се отчитат условията на цялостната система – Ц. Воденичаров: „Мениджърът е формиран да мисли глобално“ (3).

ABSTRACT

The particular specificities need to be taken into account for the management in such a sensitive area, taking into consideration that the object is the most precious- the human being, human life in its colourful array of manifestations.

In order for a medical unit to be competitive, the assessment of competition, the variety of health services it provides, its target markets and the threat it poses to it is essential.

Key words: medical ethics, health management, marketing, patient's rights

Само в баланса между частното и общото „здравният мениджмънт е средство против догадките, несигурността и безпомощното администриране в здравеопазването“, по думите на Веселин Борисов (2).

От огромно значение е оценката на конкуренцията, на асортимента на предлаганите от нея здравни услуги, на нейните целеви пазари и на заплахата, която тя представлява за съответното медицинско звено (Фиг. 1).

Например, ако в направлението „пластично-възстановителната и естетичната хирургия“, конкуренцията внедри нови технологии за поддържане на физиологичния континуум или за постигане на по-добра физическа симетрия (Алексиев, А. С., 2008), може да се наложи преоценка

на целевите пазари в тази област, като се планира какви промени в услугите ще бъдат необходими, за да бъде съответното медицинско звено конкурентноспособно и адекватно на променените реалности (1).

В случая новостите в медицинските технологии могат да наложат въвеждането на нови здравни услуги в областта на съвременната пластично-възстановителна и естетична хирургия. От друга страна, своевременното определяне на възможностите на конкуренцията може да позволи да се организира внедряването на модерни програми за по-пълно задоволяване на потребностите от физическа симетрия в повече териториални ареали и сред повече възрастови групи. Последното съображение се илюстрира с модата на чисто естетичните интервенции, търсени от абитуриентки през последното десетилетие, с одобрението на техните родители, които преди са били по-консервативни (и загрижени повече за здравето, отколкото за красотата на децата си).

Усъвършенстването на маркетинга по двете основни направления (маркетингова околна среда и маркетингов асортимент), в контекста на планирането на произвежданите здравни услуги налага маркетинговият одит да се провежда по предварително добре обсъден въпросник. Това, както подчертава 3. Тонева още преди десети-

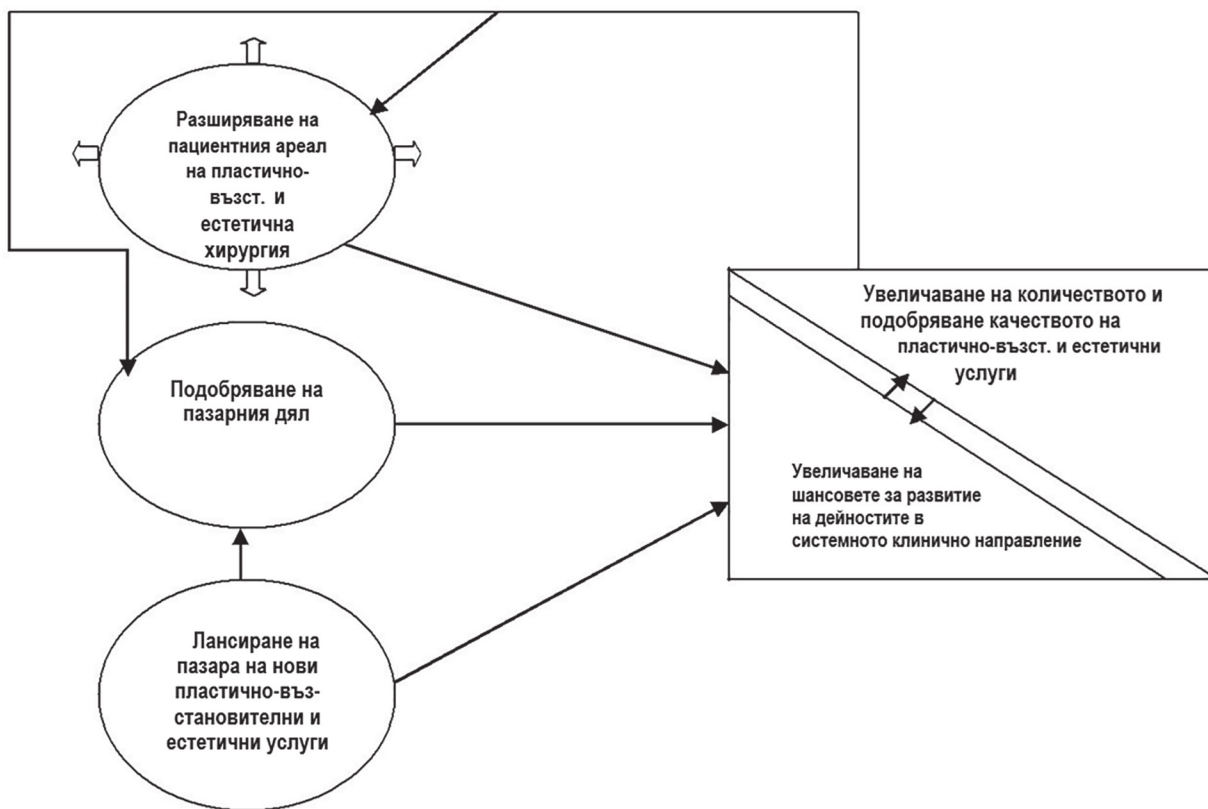
летия (1975), ще позволи да се получи достатъчна по обем и достоверност информация за вземане на адекватни управленски решения при определяне на спектъра на предлаганите пластично-възстановителни и естетични хирургични услуги, който днес е много по-широк в количествено и качествено отношение (11).

Естетически аспекти на здравните услуги

Практическото значение на естетиката, както твърди Исак Паси (1987), се определя не само от нейната истинност или от функцията ѝ в пределите на цялото, на социума, т.е. то не се дължи само и единствено на гносеологични съображения (8).

Преценявайки естетиката като философска наука от нейния същностен фундамент още от Аристотелово време – фундамента на „истината, симетрията и красивото“ (Дракър, П., 2000), трябва да се подчертае позитивната ѝ роля в изработването и предоставянето на всяка здравна услуга, особено сега, когато тя – естетиката – се оказва пряко съпричастна към разцвета на медицинската наука и практика (4).

В исторически контекст принципите на естетиката са били професионално присъщи на такива великани в медицината от древността до днес като Хипократ, Гален, Авицена, Парацелз, Везалий, Паре, Билрот, Селие, Кенън, Джераси и



Фиг. 1. Видове здравни услуги

много други. Вплитайки в канавата „медицинска наука“ вътъка „медицинско изкуство“, те показва, че „полезното за здравето“ може да има за постоянен спътник „красивото“, измерено с такива категории като човеколюбие, състрадание, доброжелателност и честност (7).

В резултат на тази хилядолетна историческа памет за значимостта на естетиката в медицинската наука и практика сега все повече здравето като състояние на пълно физическо, душевно и социално благополучие се възприема като „несъществен в своята свобода живот“ (14) и като дело на безброй смели жени и мъже, посветили живота си в името на човешкото здраве (13).

Благодарение на медиците естети сега все повече отзивите на пациентите за качеството на предоставените им медицински услуги гравитират от удовлетвореност (Customer Satisfaction) към възхищение (Customer Delight) (12).

Етически аспекти на здравните услуги

Етиката е учение за морала, внимателен и систематичен размисъл и анализ на моралните проблеми, дилеми, решения и поведение в миналото и настоящето, несъмнено – и в бъдещето.

Според Ц. Воденичаров и С. Попова (2010) етиката е преди всичко въпрос за знания, докато моралът е въпрос за действия (9). Тясната връзка между тях се състои в стремежа етиката да предоставя рационални критерии за хората да решават или да се държат по определени начини, а не по други. Поради това, че етиката се занимава с всички аспекти на човешкото поведение и вземането на решения, тя е голяма и сложна философска научна област с много клонове и подразделения.

В случая вниманието тук е насочено към медицинската етика, ориентирана предимно към проблеми, възникващи в резултат на практикуването на медицина.

Етиката е плуралистична и рядко формулира императиви като категоричния императив на Имануел Кант: „Действай само според онези максими, за които си убеден, че трябва да се превърнат в универсални закони“. Отделните хора са на различно мнение относно това кое е правилно и кое – не е, и дори когато постигнат съгласие, причините за това може да са различни за всеки от тях.

За това и отговорът на въпроса „Кой решава кое е етично за хората?“ е различен в различните общества, а дори и в едно и също общество. Въпреки тези различия, повечето хора са съгласни с някои фундаментални морални принципи, каквито са основните човешки права, прокламира-

ни в Общата декларация за човешките права на ООН. Човешките права, особено важни за медицинската етика, са: правото на живот, недопускане на всякакъв вид дискриминация, мъчения и жестоко, нехуманно и унижително отношение, свобода на мнение и изказване, еднакъв достъп до обществените услуги в страната и до медицинска помощ.

До неотдавна лекарите имаха по-различен от другите хора отговор на въпроса „Кой решава кое е етично?“. През вековете лекарското съсловие е развило свои собствени стандарти за поведение на своите членове, които са представени в морални кодекси и други подобни политически документи. Но с течение на времето някои аспекти на медицинската етика се променят. Така например до преди известно време лекарите имаха правото и задължението да решават как ще лекуват пациента и не бяха длъжни да искат информираното съгласие на последния. За разлика от това Декларацията за правата на пациента, разработена от Световната медицинска асоциация (World Medical Association – WMA) през 1995 г., започва с думите „Напоследък отношението между лекарите, техните пациенти и обществеността претърпя значителни промени. Действателно винаги по съвест и винаги в интерес на пациента, лекарят трябва да полага точно толкова справедливи усилия и за гарантиране автономността на пациента“.

До неотдавна лекарите като цяло смятаха, че са отговорни само пред себе си, пред колегите си, а по-религиозните от тях – и пред Бога (10). Днес те имат допълнителни отговорности не само към своите пациенти, но и към трети страни, каквито са здравноосигурителните и здравно-защителните организации, други лечебни заведения, лицензиращите и регулаторните органи, а често и към съдебните власти.

Като не толкова нов казус с трудно решаване в условията на пандемията през 2020 г., когато болничните заведения се препълниха със заболяли от коронавируса COVID-19, се оголи с цялата си сериозност фактът, че екипът в даден момент трябва да определи на кого да се окаже животоспасяваща помощ, ако не достигат съответните устройства за обдишване. Досега подобен проблем възникваше при екипите на Спешната помощ при т.нар. първична сортировка относно пострадалите в инцидент или природно бедствие.

Напредъкът на медицинската наука и технологии неизбежно поражда нови етични въпроси, на които традиционната медицинска ети-

ка не може да даде отговор. Генетиката, здравната информатика и технологиите за продължаване и подобряване на живота, всички клинични направления на здравната система, в т.ч. и пластично-възстановителната и естетична хирургия, предлагат големи възможности за допринасяне на ползи на пациентите, но също така и за увреждания в зависимост от това как се прилагат на практика. За да подпомогнат лекарите да решат и при какви условия да участват в подобни дейности, медицинските асоциации използват различни аналитични методи, а не само позоваване на съществуващите етични кодекси (6).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Новостите в медицинските технологии не рядко налагат въвеждането на нови здравни услуги в съответната медицинска област.

Благодарение на внедряването на иновации в медицината все повече расте качеството на предоставените здравни услуги и удовлетвореността сред пациентите. Същевременно напредъкът на медицинската наука и технологии поражда нови етични въпроси, на които традиционната медицинска етика не може да даде отговор.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алексиев, А. С. Механистичният локализационизъм. Паралели и съвременни алтернативи. – В: Медиц. преглед в неврологията и психиатрията, 2008, №3.
2. Борисов, В. Стратегически здравен мениджмънт – философия и практика. София, Филвест, 2006. 320 с. ISBN 978-954- 868896-3
3. Воденичаров, Ц. 10-те принципа на медика и мениджъра. София, 2010, 140 с.
4. Дракър, П. Мениджмънт на предизвикателствата през 21. век. София, Класика и стил, 2000.
5. Дракър, П. Практика на мениджмънта. С., Класика и стил, 2001, с. 3-21.
6. Медицинска деонтология. Медицинска етика. Проект „Права на пациента при болнично лечение“, финансиран от фондация „Отворено общество“. София, АЛМА, 1999.
7. Наръчник по медицинска етика. София, СМА/БЛС, 2005.

8. Паси, И. При изворите на модерната естетика. София, Унив. изд. Климент Охридски, 1987.
9. Попова, С., Воденичаров, Ц. Медицинска етика. София, 2010.
10. Проект за Етичен кодекс на медицинските професионалисти по здравни грижи в България – В: Здравни грижи, II, 2004, бр. 4, с. 9-12. ISSN 1312-2592
11. Тонева, З. Методика за провеждане на социологично изследване на общественото мнение за медицинското обслужване на населението. Из опита на здравните заведения. София, МЗ, ИЦНМИ, 1975.
12. Comité Européen de normalization. Brussel, 2008.
13. Hefler, R. Estimating the quality of patient. – In: J. Med. Educ., 1997.
14. Macnair, Tr. The long live equation. London, Easton Books, 2009.

Адрес за кореспонденция:
доц. д-р Светослав Гаров, д.м.
Катедра „Медицинска педагогика“, ФОЗ,
МУ-София
ул. „Бяло море“ 8
София 1527
e-mail: sv.garov@gmail.com